

Benutzerhandbuch

BlueEvidence Praxis 3.6.5

Inhaltsverzeichnis

1	Zu diesem Handbuch	4
1.1	Aufbau Handbuch	4
1.2	Schreibkonventionen	4
2	Überblick über BlueEvidence Praxis	5
2.1	Grundlage von BlueEvidence	5
2.2	Geschäftsprozesse	5
2.3	Hauptfunktionen BlueEvidence Praxis	6
2.4	Nutzen BlueEvidence Praxis	6
3	Start BlueEvidence Praxis	7
3.1	Voraussetzungen	7
3.2	Security	7
3.3	Start des Programms	8
3.4	Praxisauswahl	8
4	Bedienung und Navigation	9
4.1	Einstiegsseite	9
4.2	Die Ansichten	10
4.3	Zusatznavigation	11
4.3.1	Home	11
4.3.2	Hilfe	12
4.3.3	Kontakt	12
4.3.4	Login	12
4.3.5	Logo	12
4.4	Navigation mit F-Tasten	12
5	Arbeiten mit BlueEvidence Praxis auf Ebene Patient	13
5.1	Patient suchen	13
5.2	Zusammenfassung	14
5.3	Versichertendaten	14
5.3.1	Versichertendetails	14
5.3.2	Kostendaten	15
5.4	Überweisungen	17
5.4.1	Erfassen	17
5.4.2	Anzeigen/Bearbeiten	19
5.5	Medizinische Indikatoren	19
5.5.1	Thurgauer Morbiditätsindikator	19
5.5.2	Marker	21
6	Kostencontrolling mit BlueEvidence Praxis	22
6.1	Einführung Kostencontrolling	22
6.2	Kostendaten prüfen	23
6.3	Bearbeitungsgründe	24
6.3.1	Status der zu prüfenden Kostendaten	24
6.3.2	Bearbeitungsliste drucken	25
6.4	Erfassen einer Überweisung aus dem Register Kostencontrolling	25

6.5	Mutieren von bearbeiteten Kostendaten	26
6.6	Auswertung der bearbeiteten Kostendaten	26
6.6.1	Abgelehnte Kostendaten	26
6.6.2	Visierte Kostendaten	27
7	Auswertungen in BlueEvidence Praxis	28
7.1	Übersicht	28
7.2	Mutationen	29
7.2.1	Mutationsliste	29
7.2.2	Neue Kostendaten	30
7.3	Bestände	30
7.3.1	Bestandeslisten	30
7.3.2	Bestandeszahlen	31
7.4	Überweisungen	31
7.5	Kostendaten	32
7.5.1	Totalkosten & Einzelleistungen	32
7.6	Kostencontrolling	32
7.6.1	Abgelehnte Kostendaten	32
7.6.2	Visierte Kostendaten	32
7.7	Morbiditätsindikator	33
7.8	Marker	33
8	Support	34
8.1	Anlauf- / Kontaktstelle	34
8.2	Hilfe	34
8.3	Tipps & Tricks	34
8.3.1	Fehlermeldungen	34
8.4	Angaben zum Produkt & Hersteller	35

1 Zu diesem Handbuch

1.1 Aufbau Handbuch

Dieses Benutzerhandbuch hilft Ihnen die Webapplikation BlueEvidence Praxis optimal zu bedienen und einzusetzen. Es ist in folgende Kapitel unterteilt:

Kapitel 1 Zu diesem Handbuch

Kapitel 2 Überblick über BlueEvidence Praxis

Sie erhalten Einblick in das Konzept des Informationssystems BlueEvidence und lernen die Bedeutung und Funktionen von BlueEvidence Praxis kennen.

Kapitel 3 Start BlueEvidence Praxis

Sie erhalten einen Überblick über die Systemvoraussetzungen, welche zu erfüllen sind und wie Sie auf BlueEvidence Praxis zugreifen können.

Kapitel 4 Bedienung und Navigation

Sie werden mit der Navigation und den Ansichten vertraut gemacht.

Kapitel 5 Arbeiten mit BlueEvidence Praxis auf Ebene Patient

Sie lernen die wichtigsten Arbeitsabläufe in BlueEvidence Praxis kennen.

Kapitel 6 Kostencontrolling mit BlueEvidence

Sie erhalten einen Überblick über die notwendigen Arbeitsschritte für das Kostencontrolling mit BlueEvidence.

Kapitel 7 Auswertungen in BlueEvidence

Sie werden über die Auswertungsmöglichkeiten in BlueEvidence informiert.

Kapitel 8 Support

Sie erfahren, wo Sie Hilfe erhalten, falls Sie mit diesem Handbuch nicht weiterkommen.

1.2 Schreibkonventionen

Was Sie zum Lesen dieses Benutzerhandbuches wissen müssen.

Fett + kursiv

Kursiv

Unterstrichen

<Feld>

Befehle für Schaltflächen, Optionen, Buttons und Icons

Eingabefelder, Auswahlboxen

Web-Adressen (URL)

Register, Untermenü oder Ansicht

Um sowohl das Programm als auch das Handbuch möglichst gut lesbar zu halten, sind alle Bezeichnungen in männlicher Form abgefasst.

2 Überblick über BlueEvidence Praxis

BlueEvidence ist ein Managed Care-Informationssystem und wurde speziell für Ärzte in den Ärztenetzen und deren Managed Care Organisationen entwickelt.

BlueEvidence unterstützt Sie in der Bewirtschaftung und Administration Ihrer Managed Care-Versicherten und Ihr Ärztenetz resp. Ihre Managed Care Organisation in den übergeordneten Aufgaben, die sich aus den Vertragsbeziehungen zu den Versicherern ergeben.

2.1 Grundlage von BlueEvidence

Managed Care-Systeme haben zum Ziel, ein optimales Verhältnis von Qualität und Kosten in der medizinischen Versorgung zu erreichen. Basis bilden die Vertragsverhältnisse der drei Hauptpartner - Versicherter, Arzt und Krankenversicherer - die in einer Dreiecks-Beziehung zueinander stehen.

- Der Krankenversicherer und das Ärztenetz (dazu gehört der Arzt), schliessen einen Managed Care-Vertrag ab.
- Der Versicherte schliesst beim Krankenversicherer eine Versicherungspolice für die MC-Versicherung ab.
- Der Versicherte wählt und bestimmt seinen persönlichen Arzt.
- Der Arzt schliesst sich vertraglich über sein Ärztenetz einer Managed Care Organisation an.

BlueEvidence bildet diese Beziehungen ab und stellt die für den Arzt relevanten Informationen elektronisch mit der Websoftware BlueEvidence Praxis zur Verfügung.

2.2 Geschäftsprozesse

Verglichen mit der herkömmlichen Versicherungsform müssen im Managed Care-System mehr Informationen zwischen den Partnern fließen, damit die verschiedenen Akteure Ihre Aufgaben erfolgreich wahrnehmen können (siehe Grafik). BlueEvidence ist das hierfür geeignete elektronische Informationssystem.

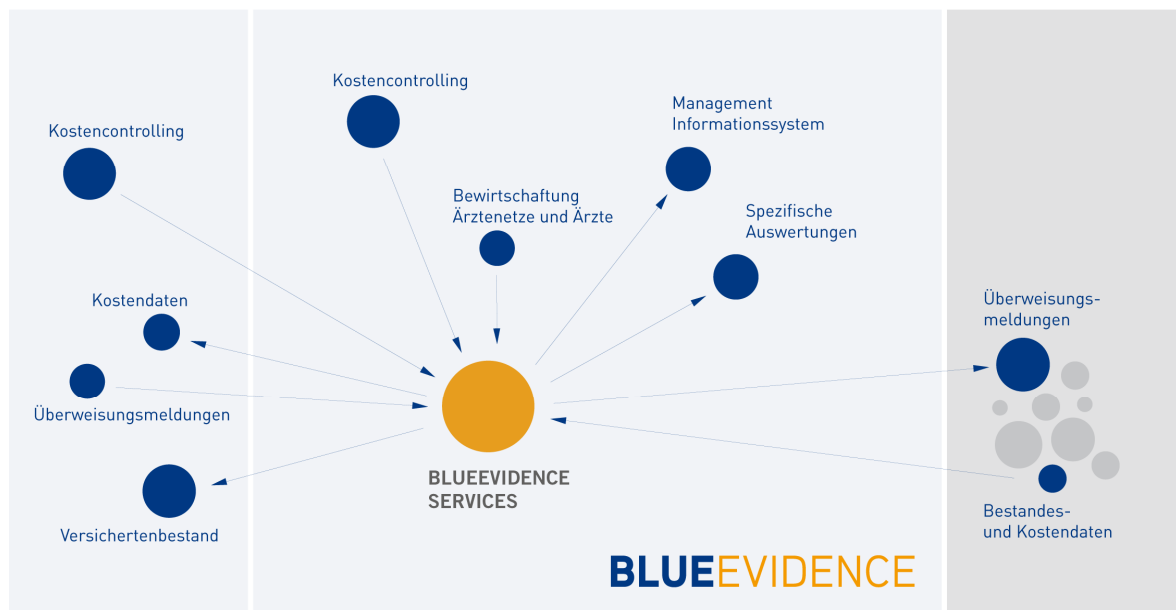
- Beim Abschluss der Managed Care-Versicherungspolice muss der Versicherte seinem Krankenversicherer verbindlich erklären, an welchen Arzt er sich im Krankheitsfall wenden wird.
- Der betreffende Arzt muss möglichst rasch über diesen Vertragsabschluss informiert werden, damit er seine Steuerfunktion für diesen Versicherten wahrnehmen kann (Versichertendaten).
- Überweist der Arzt seinen Managed Care-Patienten an einen anderen Leistungserbringer, ist der Krankenversicherer auf die Information angewiesen, damit er beim Eintreffen der Rechnung die Leistungskontrolle anhand der Überweisungen machen kann (Überweisungsdaten).
- Da der Arzt für die gesamten Kosten des Versicherten mitverantwortlich ist, muss er über alle Leistungen entlang der Behandlungskette informiert werden (Kostendaten).
- Da der Arzt von seinen Patienten nicht immer informiert oder angefragt wird, wenn diese weitere Leistungserbringer aufsuchen, kann der Arzt verursachte Kosten retrospektiv beurteilen und diese bei Bedarf als nicht gerechtfertigt erklären (Kostencontrolling).

Die für die Abwicklung dieser Geschäftsprozesse erforderlichen Informationen werden mit Hilfe von BlueEvidence Praxis vollautomatisiert elektronisch zusammengeführt und dem Arzt mit der Websoftware BlueEvidence Praxis zur Verfügung gestellt.

Arztpraxis

Managed Care Organisation

Versicherer



Unterstützte Prozesse in BlueEvidence Praxis

2.3 Hauptfunktionen BlueEvidence Praxis

BlueEvidence Praxis ermöglicht Ihnen das Bewirtschaften

- der Versichertendaten Ihrer MC-Versicherten
- das Sichten der Kostendaten (Rechnungen) Ihrer MC-Patienten.

BlueEvidence Praxis ermöglicht Ihnen das Erfassen

- der administrativen Überweisungsdaten
- von weitergehenden medizinischen Informationen (Thurgauer Morbiditätsindikator, Marker -> Tracer-Diagnosen).

BlueEvidence Praxis ermöglicht Ihnen

- die Beurteilung und Visierung von Kostendaten (Kostencontrolling)

BlueEvidence Praxis ermöglicht Ihnen das Erstellen von

- verschiedenen Auswertungen auch unter Einbezug von medizinischen Informationen.

2.4 Nutzen BlueEvidence Praxis

Mit BlueEvidence Praxis erhalten Sie eine vollautomatische, einheitliche Informationsbereitstellung und -verarbeitung für alle Ihre MC-Versicherten und können eigene Analysen und Auswertungen machen.

Mit BlueEvidence Praxis können Sie zudem Ihre Administration einfach, bequem und schnell erledigen und haben jederzeit online den aktuellen Überblick über alle Managed Care-Patienten.

BlueEvidence Praxis wird Ihnen von Ihrer Managed Care Organisation zur Verfügung gestellt.

3 Start BlueEvidence Praxis

3.1 Voraussetzungen

Da BlueEvidence Praxis vollständig über das Web genutzt werden kann, müssen folgende, minimalen technischen Voraussetzungen für die Nutzung in Ihrer Praxis erfüllt sein:

R Dienstleistungsvertrag mit einer Managed Care Organisation

Sie haben einen Dienstleistungsvertrag mit einer Managed Care Organisation abgeschlossen und wurden durch die Managed Care Organisation in BlueEvidence autorisiert.

R PC oder Mac mit aktuellem Betriebssystem und Internet-Browser

Sie verfügen über einen PC mit aktuellem Betriebssystem (XP, Vista) sowie einen der folgenden Browser:

- Internet Explorer ab Version 7.X
- Mozilla Firefox ab Version 2.X

oder einen Mac mit aktuellem Betriebssystem (OS X 10.2x) und dem folgenden Browser

- Safari ab Version 2.X

R Software für das Öffnen des Überweisungsscheins

Folgende Software müssen Sie installiert haben, wenn Sie mit einem PC arbeiten:

- Für PDF-Format: Adobe Acrobat Reader
- Für Word-Format: Microsoft Word (ab Version 2003)

Folgende Software müssen Sie installiert haben, wenn Sie mit einem Mac arbeiten:

- Für PDF-Format: Adobe Acrobat Reader
- Für Word-Format: Zum Öffnen des Überweisungsscheins im Word-Format benötigen Sie Microsoft Office Word (ab Version 2003) für Mac sowie einen Konverter von Microsoft (Open XML auf .rtf-Dateien).

R Internetzugang

Sie besitzen einen funktionstüchtigen Internetzugang. Empfohlene Bandbreite: ADSL Anschluss mit mind. 300 Kbit/s Downstream und 100 Kbit/s Upstream

R HIN-Abonnement (Security)

Sie verfügen über ein HIN-Abonnement, haben den aktuellen HIN ASAS-Client installiert und sich damit erfolgreich auf der HIN Extranet Plattform registriert. Sie haben das ASAS-Login Ihrer Managed Care Organisation mitgeteilt.

Hier finden Sie alle weiteren Informationen zum HIN-Abonnement: <http://www.hin.ch>

3.2 Security

Der Zugriff auf BlueEvidence Praxis ist über mehrere Sicherheitsstufen abgesichert. Die wichtigste Komponente ist der HIN ASAS-Client, über den alle Zugriffe auf die Daten Ihrer Arztpraxis gesteuert werden. Ohne eine gültige, autorisierte, aktivierte und im System erfasste HIN ASAS-Identität kann BlueEvidence Praxis nicht gestartet werden.

Mit der Anmeldung bei einer Managed Care Organisation werden Sie gebeten, alle HIN ASAS Logins zu nennen, die auf die Daten Ihrer Praxis Zugriff haben dürfen. Basierend auf diesen Daten wird Ihr Zugang zu BlueEvidence Praxis durch die Managed Care Organisation eingerichtet.

Beim Start von BlueEvidence Praxis werden folgende Sicherheitschecks automatisch durchgeführt:

- Ist ein HIN ASAS-Client gestartet? Wenn nein kann BlueEvidence Praxis nicht gestartet werden. Es wird eine Fehlermeldung ausgegeben.
- Ist das aktive HIN ASAS-Login bei Ihrer Managed Care Organisation in BlueEvidence eingetragen worden? Wenn nein, kann BlueEvidence Praxis nicht gestartet werden. Es erscheint eine Fehlermeldung.

Wenn alle Sicherheitschecks erfolgreich waren, wird BlueEvidence Praxis ohne weitere Passwortabfrage automatisch gestartet.

3.3 Start des Programms

Der sichere Web-Zugriff auf Ihre persönlichen Managed Care-Patientendaten in BlueEvidence Praxis ist einfach per Mausklick möglich. Sie müssen nur die folgende Internet-Seite (URL) Ihrer Managed Care Organisation mit eingeschaltetem HIN ASAS-Client öffnen:



<http://blueevidence.hin.ch/hawadoc/praxis>

Speichern Sie die URL unter Ihren Favoriten - so ist diese URL jederzeit leicht aufrufbar.

3.4 Praxisauswahl

Diese Seite erscheint nur, wenn Sie berechtigt sind, auf die Daten mehrerer Arztpraxen zuzugreifen. Ansonsten werden Sie direkt auf die <Einstiegsseite> weitergeleitet. Wenn Sie jedoch Zugriff auf die Daten mehrerer Praxen haben, so werden Ihnen alle diese Praxen zur Auswahl angezeigt.

In BlueEvidence Praxis werden immer die Daten einer einzelnen Praxis zur Verfügung gestellt. Ein Wechsel der Praxis während der Arbeit mit BlueEvidence erfolgt über die Schaltfläche **Login** der Zusatznavigation, die auf jeder Seite zugänglich ist.

Als Praxisbesitzer steht es Ihnen frei, Ihre Daten auch anderen Personen (MPA, Stellvertretung etc.) zugänglich zu machen. Voraussetzung ist die Registrierung der HIN ASAS Logins durch Ihre Managed Care Organisation.



Praxisauswahl



Auswahl der Praxis und Weiterleitung auf die <Einstiegsseite>

4 Bedienung und Navigation

4.1 Einstiegsseite

Beim Start von BlueEvidence Praxis erscheint im Normalfall als erstes die <Einstiegsseite>. Wenn Sie Zugriff auf mehrere Arztpraxen haben, dann müssen Sie zuerst die Praxisauswahl treffen.

Auf der Einstiegsseite werden Informationen aus drei Bereichen dargestellt:

praxis news

Hier erhalten Sie Angaben über das letzte erfolgte Login und können direkt von hier aus die Mutationsliste Ihrer MC-Versicherten aufrufen. Weitere Angaben zur Mutationsliste siehe Kapitel 7.2. Zudem wird Ihnen die aktuelle Anzahl der MC-Versicherten Ihrer Praxis angezeigt.

Des Weiteren gelangen Sie direkt zur Bearbeitungsliste der zu prüfenden Kostendaten und sehen, wie viele Kostendaten aktuell zu beurteilen sind. Vertiefte Informationen zum Kostencontrolling finden Sie im Kapitel 6

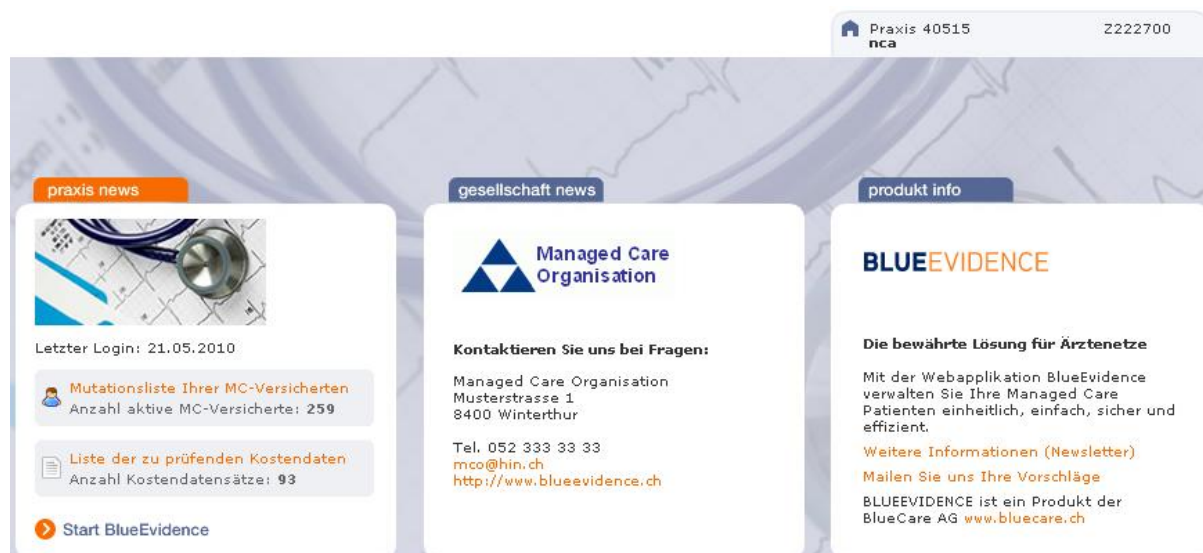
Mittels Button  **Start BlueEvidence** gelangen Sie zum Hauptmenü von BlueEvidence Praxis.

gesellschaft news

Hier erhalten Sie Informationen zu Ihrer Managed Care Organisation.

produkt info

Hier erfahren Sie Aktuelles über das Produkt BlueEvidence und haben die Möglichkeit, uns via E-Mail Ihre Verbesserungsvorschläge mitzuteilen.



4.2 Die Ansichten

Die einzelnen Ansichten in den verschiedenen Register und Untermenüs sind einheitlich aufgebaut.

The screenshot shows the BLUEEVIDENCE software interface. At the top, the 'Managed Care Organisation' (2) is set to 'Praxis 100 demoasas' (1). The central navigation bar (3) includes 'mc-versicherte', 'kostencontrolling *', and 'auswertung' (4). The left sidebar (5) contains 'patient suchen' (6) and 'Versichertendaten'. The main area displays a table of costs with columns: Von Datum, Leistungserbringer, Leistungsauslöser, Brutto [CHF], Leistungsart, Schadenart, and Status. A patient search bar (7) is on the right. A legend (9) at the bottom explains status icons: Manuell prüfen, In Abklärung, Manuell visiert, Automatisch visiert, and Abgelehnt. A 'Drucken ...' button is at the bottom left.

1 2 In der Titelzeile wird die **gewählte Praxis (1)** und Ihre **Managed Care Organisation (2)** angezeigt.

3 **Zusatznavigation:** Unterhalb der Titelzeile finden Sie die Schaltflächen für die allgemeinen Befehle und Funktionen. Weitere Angaben zur Zusatznavigation siehe Kapitel 4.3

4 **Register:** Es existieren folgende Register: <mc-versicherte>, <kostencontrolling> und <auswertung>

5 **Untermenü:** Wenn Sie ein Register gewählt haben, erscheint auf der linken Seite, das dazugehörige Untermenü. Zwischen den Registern und den Untermenüpunkten kann beliebig gewechselt werden





6 7 **patient suchen (6) und ausgewählter Patient (7):** Die Patientensuche ist nur im Register <mc-versicherte> sichtbar. Ebenso der ausgewählte Patient.



8 Sobald in einer Ansicht der Button sichtbar ist, weist dies auf eine **Detailansicht** mit Zusatzinformationen hin.



Um die Zusatzinformationen anzeigen zu lassen entweder das Symbol anklicken oder den dazugehörigen Datensatz markieren und doppelklicken.



Schliessen können Sie die Detailansicht mit dem Button .


details 	
Kosten	
Versicherer	Wincare
Erf. Datum KK	28.06.2007
Rechnungsnummer	192294050000
Von Datum	09.05.2007
Bis Datum	09.05.2007
Leistungserbringer	Sternen Apotheke Gerber, Gerber Irène, Winterthur, N610801
Partnerart LERB	Apotheken
Leistungsauslöser	Praxis Dr. Peter Weiss, Winterthur, X000200
Brutto [CHF]	25.00
Netto [CHF]	22.50
Leistungsart	Medikamente
Schadenart	Krankheit
Produkt	CareMed-OKP
Produktlinie	CareMed

- 9 Sobald nicht alle Datensätze auf einer Seite dargestellt werden, kann mittels den Buttons     in der Tabelle **vor- und zurück geblättert** werden.

  Eine Seite vor oder zurück blättern

  An den Anfang oder ans Ende springen

- 10 Mit den Pfeiltasten   kann innerhalb der ausgewählten MC-Versicherten in alphabetischer Reihenfolge geblättert werden. Haben Sie in Ihrem Patientenstamm beispielsweise nach dem Nachnamen „Müller“ gesucht, können Sie mit den Pfeiltasten innerhalb der Suchresultate „Müller“ vor- und zurückblättern.

- 11 **Sortieren**  Beim Aufstarten von BlueEvidence Praxis sind die Tabellen jeweils nach der 1. Spalte sortiert. Sie können nach jeder einzelne Spalte sortieren, indem Sie in die Spaltenüberschrift klicken. Wenn Sie ein zweites Mal in die Spaltenüberschrift klicken, wird in die andere Richtung sortiert (A ð Z oder Z ð A).

4.3 Zusatznavigation

Unterhalb der Titelzeile aller Register und Ansichten von BlueEvidence Praxis wird eine ganze Reihe von Standardbefehlen und -funktionen zur Verfügung gestellt.

Home | Hilfe | Kontakt | Login

4.3.1 Home

Mit dieser Schaltfläche gelangen Sie zurück auf die <Einstiegsseite>.

4.3.2 Hilfe

Sie erhalten Zugang zum elektronischen Benutzerhandbuch und zu weiteren nützlichen Anleitungen für die Arbeit mit BlueEvidence Praxis.

4.3.3 Kontakt

Wenn Sie Fragen haben, finden Sie hier die Kontaktangaben Ihrer Managed Care Organisation.

Mittels der Feedback Funktion öffnet sich eine E-Mail, welche an Ihre Managed Care Organisation und an BlueCare adressiert ist. Nutzen Sie diese Möglichkeit, um uns Ihre Anregungen mitzuteilen.



4.3.4 Login

Möchten Sie zu den Daten einer anderen Praxis wechseln, so gelangen Sie mit dieser Schaltfläche auf die Ansicht <Praxisauswahl>. Diese ist nur ersichtlich, wenn Sie die Berechtigung für mehrere Praxen haben.

4.3.5 Logo

Logo der Managed Care Organisation

Wenn Sie das Logo Ihrer Managed Care Organisation anklicken, gelangen Sie auf die Homepage der Managed Care Organisation.

Logo BlueEvidence

Wenn Sie das Logo BlueEvidence anklicken, gelangen Sie auf die Internet-Seite von BlueEvidence: www.blueevidence.ch

4.4 Navigation mit F-Tasten

Anstatt mit der Maus können Sie innerhalb zwischen den Submenupunkten des Reiters <mc-versicherte> auch mittels F-Tasten navigieren. Folgende Befehle stehen Ihnen zur Verfügung:

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| - F3 Patient suchen | - F6 Kosten |
| - F4 Zusammenfassung | - F7 Überweisungen anzeigen |
| - F5 Versichertendetails | - F8 Überweisungen erfassen |

5 Arbeiten mit BlueEvidence Praxis auf Ebene Patient

In diesem Kapitel lernen Sie die Arbeitsabläufe in BlueEvidence Praxis kennen. Dabei werden die Funktionen des Registers <mc-versicherte> benötigt.

Im Register <mc-versicherte> sehen Sie alle Patienten Ihrer Praxis, die im MC-System versichert sind. In diesem Register können Sie Informationen zu den einzelnen MC-Versicherten anschauen und Überweisungen erfassen.

5.1 Patient suchen

Bevor Sie eine Überweisung für einen MC-Versicherten erfassen oder dessen Kostendaten anschauen können, müssen Sie zuerst einen Patienten suchen und auswählen. Wählen Sie dazu das Register <mc-versicherte>. Geben Sie in der Suchmaske <patient suchen> die Kriterien (Name, Vorname etc.) ein, nach welchen Sie suchen möchten. Die Anzeige aktualisiert sich laufend mit der Eingabe der Suchkriterien.

The screenshot shows the BlueEvidence Praxis interface. On the left is the 'patient suchen' search mask with fields for Name, Vorname, Geburtsdatum, Strasse, PLZ, and Ort. Below these are buttons for 'Zusammenfassung', 'Versichertendaten', 'Überweisungen', and 'Med. Indikatoren'. The main area displays the 'mc-versicherte' overview table. The table has columns: Name, Vorname, Geburtsdatum, Strasse, PLZ, Ort, and Austrittsdat. The first row is highlighted in orange, indicating the selected patient: Abies, André, 24.10.1994, Rosenstrasse 158, 8912, Haslen. Below the table is a pagination bar showing 'Einträge 1 - 23 von 1771'.

Name	Vorname	Geburtsdatum	Strasse	PLZ	Ort	Austrittsdat.
Abies	André	24.10.1994	Rosenstrasse 158	8912	Haslen	
Abies	Antonio	03.01.1960	Rosenstrasse 158	8912	Haslen	
Abies	Franziska	11.05.1992	Rosenstrasse 158	8912	Haslen	
Abies	Paula	04.10.1966	Rosenstrasse 158	8912	Haslen	
Abies	Tiago	28.03.2002	Rosenstrasse 158	8912	Haslen	
Achillea	Anna	21.03.1945	Rosenstrasse 158	2345	Buchtal	
Achillea	Gerardo	11.01.1969	Hauptstrasse 79	3917	Pappelhofen	
Aerger	Albert	13.11.1931	Bahnhofstrasse 13	2345	Buchtal	
Aerger	André	15.03.1988	Grundstrasse 68	8912	Haslen	
Aerger	Anna	08.03.1931	Bahnhofstrasse 13	2345	Buchtal	
Aerger	Barbara	02.04.1970	Erlenweg 46	8246	Robinikon	
Aerger	Daniel	19.03.1991	Grundstrasse 68	8912	Haslen	
Aerger	Doris	28.05.1960	Grundstrasse 68	8912	Haslen	
Aerger	Heinz	05.08.1938	Quellenstrasse 174	7913	Mispelhausen	
Aerger	Stefan	02.04.1980	Rosenstrasse 158	2345	Buchtal	
Affenbrotbaum	Carmen	07.06.1969	Dorfstrasse 35	1728	Tannenwil	
Ampfer	Brigitta	08.10.1974	Rosenstrasse 158	2345	Buchtal	
Ampfer	Caroline	01.10.1981	Alte Landstrasse 1	8246	Robinikon	
Ampfer	Erich	13.04.1973	Alte Landstrasse 1	8246	Robinikon	
Anemone	Daniel	24.04.1977	Bahnhofstrasse 13	8246	Robinikon	
Anemone	Jenny	04.06.1982	Waldstrasse 23	8246	Robinikon	
Aronstab	Anita	31.03.1995	Erlenweg 46	8246	Robinikon	
Aronstab	Laura	20.02.1996	Erlenweg 46	8246	Robinikon	

Solange Sie sich im Register <mc-versicherte> befinden, können Sie, die Suche <patient suchen> nach den verschiedenen Suchkriterien aktivieren – siehe oben.

Alle MC-Versicherten, die Ihrer Suche entsprechen, werden Ihnen in der Übersicht angezeigt. Mittels Mauszeiger können Sie einen MC-Versicherten auswählen – der Datensatz wird mit einem orangen Balken markiert. Gleichzeitig wird der angewählte MC-Versicherte in der Kopfzeile angezeigt.

Patient
Jana Bartgras
07.08.1933
Weidwilen

Zukünftiger Eintritt
Patient
Alois Bartgras
26.04.1954
Robinikon

MC-Versicherte, die erst zukünftig in das MC-System eintreten, werden in der Kopfzeile links mit dem oben gezeigten Symbol markiert. Das Register wird zusätzlich orange eingefärbt.

Austritt  Patient **Denise Fingerhut** 09.04.1964 Tannenwil

MC-Versicherte, deren Austritt in der Vergangenheit liegt, werden in der Kopfzeile links mit dem oben gezeigten Symbol markiert. Das Register wird zusätzlich orange eingefärbt.

Hinweis

Beim Erfassen von Überweisungen von MC-Versicherten, die zum Zeitpunkt des Erfassens bereits ausgetreten sind, muss bei der Datumseingabe <von> das Austrittsdatum (oder früher) eingegeben werden.

5.2 Zusammenfassung

Im Untermenü <Zusammenfassung> sind folgende Informationen zum ausgewählten MC-Versicherten zusammengefasst:

- Aktuelle Versicherungsdeckung
- Die letzten drei Überweisungen des ausgewählten MC-Versicherten
- Jahreskosten der letzten drei Jahre
- Die letzten fünf Kostendaten des ausgewählten MC-Versicherten
- Aktueller TMI

patient suchen mc-versicherte kostencontrolling * auswertung  Patient **Josef Bartgras** 18.04.1938 Haslen

Zusammenfassung

Aktuelle Versicherungsdeckung

Concordia / HA Concordia
Vers. Nr. 93804010015
Ab 01.11.2007

TMI:

Jahreskosten (Brutto) der letzten 3 Jahre

2009	454.30 CHF (laufendes Jahr)
2008	1'713.80 CHF
2007	398.95 CHF

Neuste Überweisungen

28.09.2009	Meili, Andres, Institut für Radiologie	Diagnostik	-
28.09.2009	Kantonsspital Winterthur, stationäre Behandlungen	Therapie	-
18.02.2008	Matter, Daniel, Permanence Medical Center AG	Diagnostik und Therapie	-

Neuste Kostendaten

17.04.2009	Praxis 20176, Praxis Häfliger, Zürich, Innere Medizin	Medikamente	243.95 CHF
09.01.2009	Praxis 20176, Praxis Häfliger, Zürich, Innere Medizin	ambulante Behandlung in Praxis	35.50 CHF
09.01.2009	Praxis 20176, Praxis Häfliger, Zürich, Innere Medizin	Prävention, Beratung, Kurse, spezielle Behandlungen	18.20 CHF
09.01.2009	Praxis 20176, Praxis Häfliger, Zürich, Innere Medizin	Medikamente	156.65 CHF
23.09.2008	Bio-Analytica AG, Dr. Conrad Willi, Medizinisches Laboratorium, Luzern 6, Mikrobiologie/Genetik-Laboratorien	Labor (extern)	114.30 CHF

5.3 Versichertendaten

5.3.1 Versichertendetails

Im Untermenü <Versichertendaten>, <Versichertendetails> sind Informationen zu den ausgewählten Managed Care-Versicherten und dessen Versicherungspolice dargestellt. Diese Informationen werden vom Versicherer geliefert und von der Managed Care Organisation verwaltet. Sie können in der Arztpraxis nicht geändert werden. Änderungen oder Fehler können der Managed Care Organisation gemeldet werden.

patient suchen **mc-versicherte** **kostencontrolling *** **auswertung** **Patient Robert Sanikel** 12.05.1955 Haslen

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ

Ort

Zusammenfassung

Versichertendaten

- Versichertendetails
- Kosten

Überweisungen

- Anzeigen/Bearbeiten
- Erfassen

Med. Indikatoren

Versichertendetails

Personalien

Sanikel Robert männlich Zusatzadresse Kantonsstrasse 102 8912 Haslen

Versicherer	Vers.Nr.	Produkt-Linie	Produkt	▲ Von	Bis
CSS	27089633	Gesundheitspraxisversicherung	HMO-OKP	01.01.2009	31.12.2008
sansan Versicherungen AG	95282741	Hausarztversicherung	Hausarztversicherung	01.01.2009	
CSS	27089633	Gesundheitspraxisversicherung	HMO-OKP	01.08.2007	31.12.2008

5.3.2 Kostendaten

Die Kostendaten der Versicherer werden regelmässig in BlueEvidence eingelesen. In BlueEvidence Praxis können Sie die Kostendaten einsehen, jedoch nicht verändern. Sind Kosten einer Überweisung zugeordnet, wird dies in der unteren Maskenhälfte angezeigt.

mc-versicherte **kostencontrolling *** **auswertung** **Patient Jacqueline Anemone** 06.09.1974 Ulmikon

Kosten

▲ Von Datum	Leistungserbringer	Leistungsauslöser	Brutto [CHF]	Leistungsart	Schadenart	Status
15.10.2008	U838101, Medica, Med. Laboratorien Dr. F.Kaeppli AG, Dr. sc. nat. ETH Käppeli Franz, Zürich, Mikrobiologie/Genetik-Laboratorien	G239701, Huch, Albert, Uster, Gynäkologie und Geburtshilfe	42.30	Labor (extern)	Krankheit	
03.07.2008	K624000, Praxis 48903, Ärztezentrum Sihlcity, Zürich, Innere Medizin	K624000, Praxis 48903, Ärztezentrum Sihlcity, Zürich, Innere Medizin	39.55	ambulante Behandlung in Praxis	Krankheit	
03.07.2008	K624000, Praxis 48903, Ärztezentrum Sihlcity, Zürich, Innere Medizin	K624000, Praxis 48903, Ärztezentrum Sihlcity, Zürich, Innere Medizin	14.40	Labor (extern)	Krankheit	
14.06.2008	G722801, Spital Uster, Uster, Grundversorgung, Niveau 3	D660501, Büchel, Horst, Spital Uster, Uster, Chirurgie	24.50	ambulante Behandlung in Praxis	Krankheit	






Einträge 12 - 22 von 95


= Manuell prüfen = In Abklärung = Manuell visiert = Automatisch visiert = Abgelehnt

Überweisungen


Inst.	Büchel, Horst, Spital Uster	ZSR-Nr.	D660501	PLZ	8610	Ort	Uster
Partnerart	Chirurgie	Überweisungsgrund	Therapie	von	30.01.2008	bis	29.07.2008
Anzahl Konsultationen	0	Kostenlimite	0.00	Notfall	Nein	Erfassungsdatum	01.04.2008
Bemerkung							


In der Spalte *Status* sehen Sie den aktuellen Status des Kostendatensatzes, welcher dieser im Rahmend des Kostencontrollings aufweist (mehr Informationen unter 6.1). Dies kann einer der folgenden sein:

 Manuell prüfen	Dieser Kostendatensatz befindet sich noch in der Bearbeitungsliste und muss durch die Arztpraxis noch manuell geprüft werden.
 In Abklärung	Für diesen Kostendatensatz wurde durch die Arztpraxis eine Rechnungskopie für die weitere Prüfung angefordert.
 Manuell visiert	Dieser Kostendatensatz wurde durch die Arztpraxis gutgeheissen und visiert.
 Automatisch visiert	Dieser Kostendatensatz wurde durch das automatische Prüfsystem visiert.
 Abgelehnt	Dieser Kostendatensatz wurde durch die Arztpraxis abgelehnt.

Durch Anwahl dieses Buttons  gelangen Sie in den Bearbeitungsmodus des betreffenden Kostendatensatzes (detaillierte Informationen unter 6.2).

Rechnungskopie anfordern

Sie können bei Bedarf für Kostendaten der Managed Care-Patienten eine Rechnungskopie bei Ihrer Managed Care Organisation anfordern. Markieren Sie dazu im Register <mc-versicherte> unter dem Menüpunkt <Versichertendaten> <Kosten> den gewünschten Kostendatensatz (orange Färbung) und klicken Sie danach auf den Button .



Darauf hin öffnet sich eine eMail Nachricht mit allen notwendigen Angaben zur Rechnungsanforderung, die Sie selbstverständlich mit weiteren Informationen ergänzen können. Die Mail-Nachricht ist direkt an Ihre Managed Care Organisation adressiert.

Kostendaten drucken

Sie können direkt aus dem Untermenü <Kosten> eine Liste mit den Kosten des gewählten MC-Versicherten ausdrucken, indem Sie auf **Drucken** klicken und die gewünschte *Zeitperiode* eingeben. Über **Liste drucken** wird die Liste am Bildschirm angezeigt. Es besteht die Möglichkeit die Liste auszudrucken oder ins Excel zu exportieren.

5.4 Überweisungen

5.4.1 Erfassen

Wollen Sie eine Überweisung erfassen, müssen Sie zuerst einen MC-Versicherten auswählen – siehe <patient suchen>. Wechseln Sie anschliessend zum Untermenü <Überweisungen>, <Erfassen>.

Erfassungsschritt 1

Als Erstes müssen Sie den Leistungserbringer auswählen. Dazu haben Sie zwei Möglichkeiten:

- **Favoriten**
Wählen Sie aus der Favoritenliste einen Leistungserbringer aus. In den Favoriten werden Ihnen Ihre manuell markierten Favoriten sowie die zuletzt benutzten Leistungserbringer angezeigt. Mit den Symbolen » und « können Sie in der gesamten Liste vorwärts und rückwärts blättern.
Wenn Sie BlueEvidence Praxis das erste Mal benutzen ist noch keine Favoritenliste vorhanden - diese baut sich erst mit der Zeit auf.
- **Favoriten markieren**
Wenn Sie einen Leistungserbringer als Favorit kennzeichnen möchten, klicken Sie in das Sternsymbol. Ist der Stern gelb eingefärbt, wird der Leistungserbringer als Favorit gespeichert.
- **Markieren Sie für die Überweisungserfassung den gewünschten Leistungserbringer (Zeile wird orange eingefärbt) und klicken Sie auf den Button Weiter.**

patient suchen mc-versicherte kostencontrolling * auswertung Patient Antonio Abies 03.01.1960 Haslen

Überweisung erfassen - Schritt 1 von 2

Wählen Sie eine Institution aus Ihrer Favoritenliste oder suchen Sie nach weiteren Institutionen.
Favoriten können Sie mit dem ★ kennzeichnen.

Favoriten und zuletzt verwendete Institutionen

Institution	PLZ	Ort	Partnerart	ZSR-Nr.	Letzte Verwendung
★ A Porta, Christophe	1227	Carouge GE	Zahnärzte	V001325	10.12.2009
★ Abbas-Terki, Nadji	1202	Genève	Innere Medizin	E073925	
★ Abplanalp, Christine	3011	Bern	PhysiotherapeutInnen	D354702	10.12.2009
★ Altersheim Limmat	8005	Zürich	Alters- und Pflegeheime	W713501	
★ Alterswohnheim Meierhöfli	6204	Sempach Stadt	Alters- und Pflegeheime	G702203	
★ Amavita Apotheke GaleniCare AG, Müller Elke	7001	Chur	Apotheken	I039018	10.12.2009
★ Apotheke zur Rose, Ebert Volker	8266	Steckborn	Apotheken	R601020	10.12.2009
★ Hôpital de l'Enfance	1000	Lausanne 7	Spezialkliniken Pädiatrie	P715722	11.12.2009
★ Inselspital, Deb. Buchhaltung	3010	Bern	Zentrumsversorgung, Niveau 1 (Unispitaler)	Z709802	
★ Klimm, Christoph	4147	Aesch BL	Kinder- und Jugendmedizin	Q277513	
★ Meister, Hans-Ulrich	8400	Winterthur	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	H335201	
★ Meister, Roland	8400	Winterthur	Allgemeinmedizin	J345101	02.12.2009
★ Meisterhans, Michelle	8400	Winterthur	Ernährungsberatung	U633301	
★ Fortuna-Apotheke, Hueber Guido	5615	Fahrwangen	Apotheken	B603719	11.12.2009
★ Übrige Leistungserbringer Schweiz,	3000	Bern	übrige Leistungserbringer	Q030189	11.12.2009
★ Müller, Markus	8042	Zürich	Psychiatrie und Psychotherapie	M361401	11.12.2009

Einträge 1 - 16 von 23

Weitere Institutionen suchen

Institution PLZ Ort Partnerart ZSR-Nr. Suchen

Abbruch Weiter 1 2

- **Weitere Institutionen suchen** Suchen
Können Sie den gesuchten Leistungserbringer in der Favoritenliste nicht finden, dann erweitern Sie die Suche im gesamten Leistungserbringerstamm. Geben Sie dazu die gewünschten Suchbegriffe ein und betätigen sie oben angezeigtes Symbol.

- Verfeinerte Suche durch Wahl der Partnerart
Durch die Wahl einer bestimmten Partnerart können Sie die Suche einschränken.

Weitere Institutionen suchen

Institution übrige	PLZ	Ort	Partnerart <div> Alle Ärzte Spitäler (akut) übrige Leistungserbringer </div>	ZSR-Nr.	Suchen
-----------------------	-----	-----	---	---------	--------

Abbruch Weiter 1 2

Hinweis

Wenn ein Leistungserbringer über keine Zahlstellennummer verfügt, können Sie einen der folgenden allgemeinen Leistungserbringer wählen:

Schweiz: **U**ebrige Leistungserbringer Schweiz oder **ü**brige Leistungserbringer Schweiz

Ausland: **U**ebrige Leistungserbringer Ausland oder **ü**brige Länder

Erfassungsschritt 2

Sobald Sie den Leistungserbringer ausgewählt haben, wählen Sie den 2. Erfassungsschritt. Geben Sie den gewünschten *Überweisungsgrund* ein und erfassen Sie falls notwendig die Zusatzinformationen wie *Bemerkung*, *Anzahl Konsultationen*, *Kostenlimite*, *Notfall* oder *von* und *bis* (Datum). Bestätigen Sie die Überweisung mit dem Button **OK**

patient suchen mc-versicherte kostencontrolling * auswertung

Patient Oskar Beifuss 12.07.1931 Haslen

Überweisung erfassen - Schritt 2 von 2

Überweisungsgrund *

von * 28.09.2009

bis * 26.12.2009

Anzahl Konsultationen

Kostenlimite

Notfall * ☐ Ja ☒ Nein

Bemerkung

Zeichen übrig: 100

Erfassungsdatum 28.09.2009

Ausgewählte Institution

Inst.	Luzerner Kantonsspital
Partnerart	Zentrumsversorgung, Niveau 2
PLZ / Ort	6000 Luzern 16
ZSR-Nr.	X067503

Abbruch Zurück OK 1 2

Hinweis

- Die mit * bezeichneten Felder sind wichtig für eine korrekte Überweisungserfassung. Das Feld *Überweisungsgrund* muss ausgefüllt werden, sonst können Sie die Überweisung nicht abspeichern. Im Feld *von* soll jenes Datum eingegeben werden, welches für die Gültigkeit der Überweisung relevant ist. Die Felder *Notfall* und *Unfall* können markiert werden, falls Sie wissen, dass es sich um ebensolche Fälle handelt.
- Für das Feld *von* (Gültigkeitsbeginn der Überweisung) schlägt das System automatisch das aktuelle Datum vor und für das Feld *bis* (Gültigkeitsende der Überweisung) wird das aktuelle

Datum plus 90 Tage (bei Dauerüberweisungen = 365 Tage) vorgeschlagen. Die Felder *von* und *bis* können Sie nach Ihren Bedürfnissen anpassen.

- Das *Erfassungsdatum* kann nicht verändert werden. Es zeigt an, wann die Überweisung erfasst wurde und nicht wann der Patient überwiesen wurde.
- Bei den allgemeinen Leistungserbringern „übrige Leistungserbringer Schweiz und Ausland“ ergänzen Sie bitte im *Bemerkungsfeld* Name, Vorname und Ort/Land des Leistungserbringers.

5.4.2 Anzeigen/Bearbeiten

Im Untermenü <Überweisung>, <Anzeigen/Bearbeiten> werden Ihnen für den ausgewählten MC-Versicherten alle erfassten Überweisungen angezeigt.

Überweisung ungültig erklären

Wurde eine Überweisung erfasst, kann diese nicht mehr bearbeitet oder gelöscht werden. Bemerken Sie nachträglich einen Fehler in der Überweisung, haben Sie die Möglichkeit, diese ungültig zu erklären. Wenn Sie auf **Ungültig** klicken, müssen Sie bestätigen, dass Sie die markierte Überweisung wirklich ungültig setzen wollen. Die ungültig gesetzte Überweisung erscheint dann nicht mehr in der Liste. Die Überweisung kann nun neu erfasst werden.

Überweisung ausdrucken

Sie können direkt aus dem Untermenü <Überweisung>, <Anzeigen/Bearbeiten> eine Liste mit den Überweisungen des angewählten MC-Versicherten ausdrucken. Wenn Sie auf **Drucken** klicken, können Sie die gewünschte *Zeitraum* angeben, in der die Überweisungen angezeigt werden sollen. Über **Liste drucken** wird die Liste am Bildschirm angezeigt, es besteht die Möglichkeit diese Liste auszudrucken oder ins Excel zu exportieren.

5.5 Medizinische Indikatoren

5.5.1 Thurgauer Morbiditätsindikator

Der Thurgauer Morbiditätsindikator dient der Codierung des Gesundheitszustandes von MC-Versicherten. Nähere Informationen zur Anwendung (Schulung und Einführung) des Indikators erhalten Sie von Ihrer Managed Care Organisation.

Erfassen

Wählen Sie zuerst einen MC-Versicherten aus, für den Sie den Morbiditätsindikator erfassen wollen. Wechseln Sie anschliessend zum Untermenü <Medizinische Indikatoren>, <Morbiditätsindikator>, <Erfassen>. Sie haben zwei Möglichkeiten den Morbiditätsindikator zu erfassen:

- **Direktes Erfassen**

Sind Sie mit der Codierung des Morbiditätsindikator sehr gut vertraut, können Sie den chronischen Morbiditätsgrad direkt eingeben. Wählen Sie dazu den Grad mittels anklicken des Pfeils neben dem Feld *Grad/Beschreibung* und markieren den entsprechenden Grad. Geben Sie im Feld *Anzahl akuter Ereignisse* die Anzahl von chronischen Erkrankungen unabhängigen, akuten Ereignissen in diesem Jahr ein. Das Feld *Bemerkungen* steht für freien Text zur Verfügung.

- **Erfassen mit Berechnungshilfe**

Mit dem Button **Berechnen** öffnen Sie den Rechner für die Bestimmung des chronischen Anteils des Morbiditätsindikators. Dazu füllen Sie die Felder *Risikofaktoren*, *Anzahl leicht-mittelschwere Erkrankungen* und *Anzahl schwer chronischer Krankheiten* aus. Das Feld *Morbiditätsgrad* wird somit automatisch aktualisiert.

Hinweis

Erfassen Sie einen neuen Eintrag, übernimmt BlueEvidence Praxis automatisch die aktuellen Werte des Morbiditätsindikators als Ausgangswerte.

Bei der ersten Eingabe in einem neuen Jahr wird die Anzahl akuter Ereignisse wieder auf Null gesetzt. Unter dem Jahr ist es nicht möglich das akute Grading zurückzusetzen, da sich dieses auf die Anzahl akuter Ereignisse im Jahr bezieht.

Die **TMI Kurzanleitung** gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die Erfassung des Thurgauer Morbiditätsindikators. Unter dem Menüpunkt Hilfe finden Sie weitere Informationen zum TMI.

Anzeigen/Bearbeiten

Im Untermenü <Thurgauer Morbiditätsindikator>, <Anzeigen/Bearbeiten> werden Ihnen für den ausgewählten MC-Versicherten alle erfassten Morbiditätsindikatoren angezeigt.

- **Morbiditätsindikator ungültig erklären**

Wurde ein Morbiditätsindikator erfasst, kann dieser nicht mehr bearbeitet oder gelöscht werden. Bemerken Sie nachträglich einen Fehler in der Codierung, haben Sie die Möglichkeit, die Codierung ungültig zu erklären. Wenn Sie auf **Ungültig** klicken, müssen Sie bestätigen, dass Sie den markierten Morbiditätsindikator wirklich ungültig setzen wollen. Der ungültig gesetzte Morbiditätsindikator erscheint dann nicht mehr in der Liste. Ein neuer TMI kann nun erfasst werden.

- **Morbiditätsindikator ausdrucken**

Sie können direkt aus dem Untermenü <Morbiditätsindikator>, <Anzeigen/Bearbeiten> eine Liste mit den chronischen Grading und akuten Ereignissen des angewählten MC-Versicherten ausdrucken. Wenn Sie auf **Drucken** klicken, können Sie die gewünschte Zeitperiode angeben und die Zusatzinformationen wie Überweisungen, Kostendaten und Marker auswählen. Über **Liste drucken** wird die Liste am Bildschirm angezeigt, es besteht die Möglichkeit diese Liste auszudrucken oder ins Excel zu exportieren.

5.5.2 Marker

Mit Markern haben Sie die Möglichkeit einzelne MC-Versicherte zu kennzeichnen, die bestimmte Eigenschaften haben oder zu bestimmten Gruppen gehören. Ein MC-Versicherter kann mehrere Marker gleichzeitig haben, z.B. Diabetes und Adipositas und Asthma. Der Markerstamm wird durch die Managed Care Organisation bewirtschaftet. Nähere Informationen zur Anwendung (Schulung und Einführung) des Markers erhalten Sie von Ihrer Managed Care Organisation.

Erfassen

Wählen Sie zuerst einen MC-Versicherten aus, für den Sie den Marker erfassen wollen. Wechseln Sie anschliessend zum Untermenü <Medizinische Indikatoren>, <Marker>, <Erfassen>.

Wählen Sie im Feld *Eigenschaft* den gewünschten Marker aus. Das *von Datum* wird automatisch auf den Erfassungstag gesetzt, kann verändert aber nicht gelöscht werden. Mit dem *bis Datum* haben Sie die Möglichkeit, die Gültigkeit des Markers zeitlich zu begrenzen.

Anzeigen/Bearbeiten

Im Untermenü <Marker>, <Anzeigen/Bearbeiten> werden Ihnen für den ausgewählten MC-Versicherten alle erfassten Marker angezeigt.

- **Marker terminieren**
Marker haben eine Gültigkeitsdauer, welche mit dem *von Datum* und *bis Datum* dargestellt werden. Da bei der Kennzeichnung eines MC-Versicherten nur das Beginn- aber nicht zwingend das Enddatum bekannt ist, kann das End- oder *bis Datum* auch nachträglich, d.h. nach dem Verschieben verändert werden. Sie öffnen den markierten Datensatz über den Button **Terminieren** und können im Feld *bis Datum* das Enddatum eintragen.
- **Marker ungültig erklären**
Wurde ein Marker erfasst, kann dieser nicht mehr bearbeitet oder gelöscht werden. Sie haben jedoch die Möglichkeit diesen ungültig zu erklären. Wenn Sie auf **Ungültig** klicken müssen Sie bestätigen, dass Sie den markierten Marker wirklich ungültig setzen wollen. Der ungültig gesetzte Marker erscheint dann nicht mehr in der Liste. Ein neuer Marker kann nun erfasst werden
- **Marker ausdrucken**
Sie können direkt aus dem Untermenü <Marker>, <Anzeigen/Bearbeiten> eine Liste mit den dem Patienten zugeordneten Markern ausdrucken. Klicken Sie auf **Drucken**, können Sie die gewünschte Gültigkeitsperiode angeben und Zusatzinformationen wie Überweisungen, Kostendaten und Morbiditätsindikatoren auswählen. Über **Liste drucken** wird die Liste am Bildschirm angezeigt, es besteht die Möglichkeit diese Liste auszudrucken oder ins Excel zu exportieren.

6 Kostencontrolling mit BlueEvidence Praxis

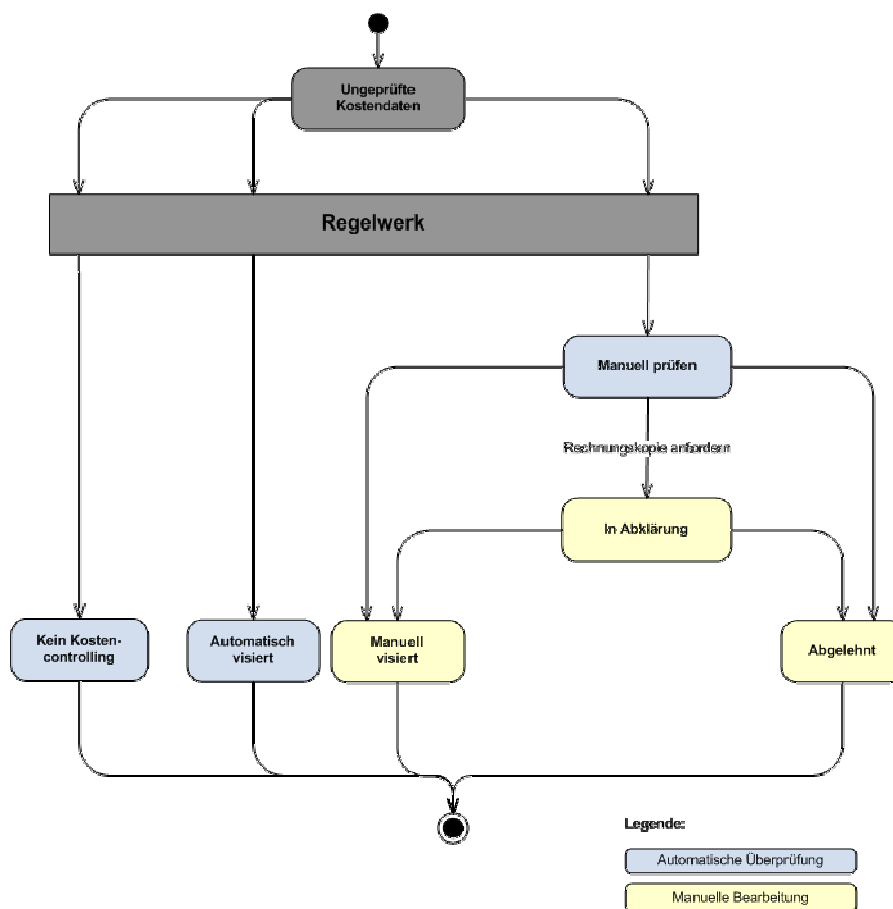
6.1 Einführung Kostencontrolling

BlueEvidence Praxis verfügt über die Möglichkeit, Kostendaten manuell durch die Arztpraxis prüfen zu lassen. Die Regeln, nach welchen Kriterien Kostendaten durch die Praxen geprüft werden müssen (z.B. Höhe der Kosten, Art der Leistungserbringer, Kostenart etc.) werden durch das Ärztenetzwerk, dem Sie angehören, oder Ihre Managed Care Organisation bestimmt.

Die Prüfung der eingelesenen Kostendaten der Versicherer erfolgt durch ein automatisches Regelwerk. Auf Grund dieser Prüfung erhalten die Kostendaten einen unterschiedlichen Status.

Für Sie in der Arztpraxis relevant sind die Kosten mit dem Status „Manuell prüfen“. Diese Kosten müssen durch Sie kontrolliert und beurteilt und mit einem der folgenden Status versehen werden:

- *Manuell visiert* (Grund z.B. „Leistung verordnet“)
- *In Abklärung* (Grund z.B. „Anforderung einer Rechnungskopie“)
- *Abgelehnt* (Grund z.B. „Leistung nicht verordnet und medizinisch nicht angebracht“)



6.2 Kostendaten prüfen


Auf der Mitteilungsseite finden Sie bereits einen Hinweis auf die Anzahl der zu prüfenden Kostendaten. Mit Klick auf „*Link zur Liste der zu prüfenden Kostendaten*“ gelangen Sie direkt in die Bearbeitungsliste. Sie können die Bearbeitungsliste aber auch durch anklicken des Registers <kostencontrolling> öffnen. Befinden sich zu prüfende Kostendaten in der Bearbeitungsliste wird dies mit einem * im Register <kostencontrolling> angezeigt.

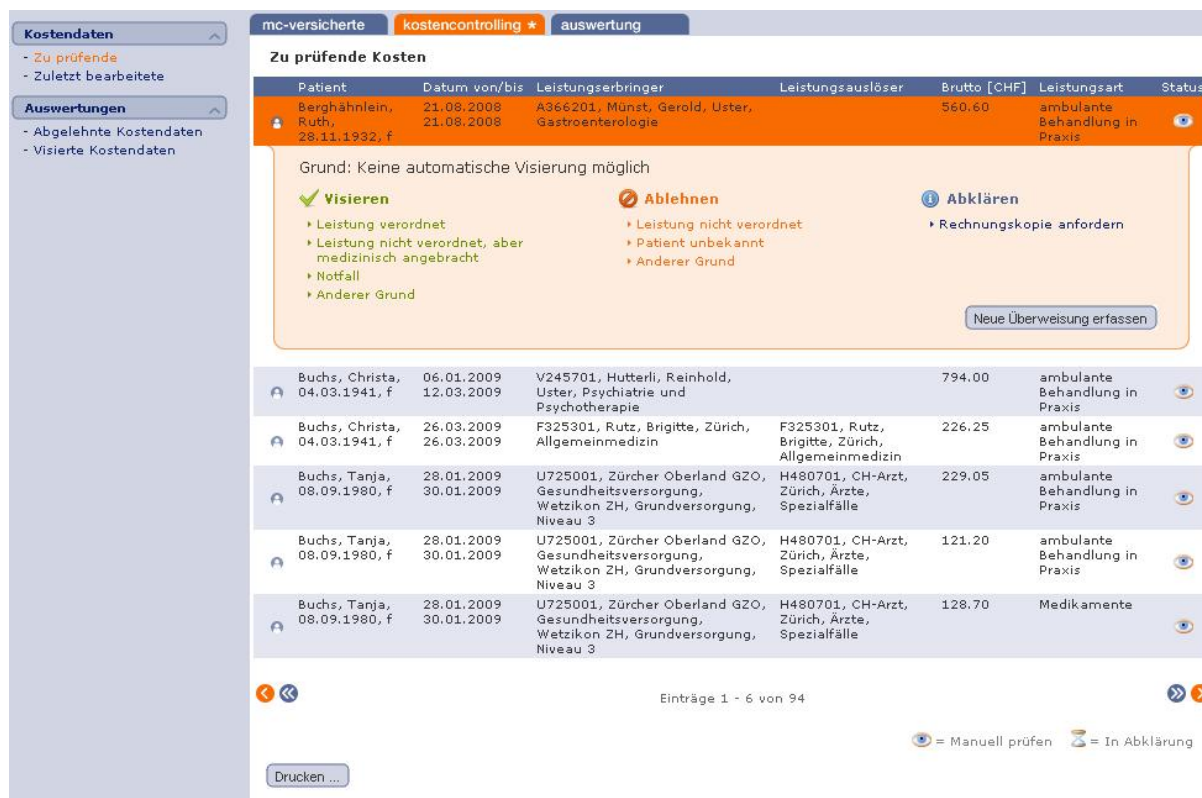


The screenshot shows the BlueEvidence interface. On the left, the 'praxis news' sidebar contains a stethoscope icon, the text 'Letzter Login: 21.05.2010', a link to 'Mutationsliste Ihrer MC-Versicherten' (259 active), and a link to 'Liste der zu prüfenden Kostendaten' (93 entries). A 'Start BlueEvidence' button is at the bottom. On the right, the 'kostencontrolling' tab is active, showing a patient overview table. A grey arrow points from the sidebar link to the patient overview table.







mc-versicherte	kostencontrolling *	auswertung	Patient	30.06.1945		
Übersicht						
Name	Vorname	Geschl.	Geburtsdatum	PLZ	Ort	Austrittsdat.
Ampfer	Anna-Maria	f	30.06.1945	7913	Mispelhausen	
Ampfer	Beatrice	f	26.02.1979	7913	Mispelhausen	
Ampfer	Brigitte	f	23.08.1976	8912	Haslen	
Ampfer	Joel	m	28.10.1998	8912	Haslen	

Im Menüpunkt >Zu prüfende> werden Ihnen in der Bearbeitungsliste alle Kostendaten mit dem Grund angezeigt, weshalb sie einer manuellen Prüfung bedürfen. Die Reihenfolge ist dabei aufsteigend nach Nachname der Patienten. Möchten Sie die Sortierung verändern, können Sie dies durch anklicken der gewünschten Spalte im blauen Überschriftsbalken (Sortierfunktion auf- und absteigend) erreichen.

Benötigen Sie zur Beurteilung der Kosten mehr Informationen, können Sie durch anklicken des Buttons  direkt auf die Ansicht der gesamten Kostendaten des angewählten MC-Versicherten gelangen, die sich im Register <mc-versicherte> befinden.



The screenshot shows the BlueEvidence interface with the 'Zu prüfende Kosten' table. The left sidebar shows 'Kostendaten' with 'Zu prüfende' and 'Zuletzt bearbeitete' links, and 'Auswertungen' with 'Abgelehnte Kostendaten' and 'Visierte Kostendaten' links. The main table has columns: Patient, Datum von/bis, Leistungserbringer, Leistungsauslöser, Brutto [CHF], Leistungsart, and Status. The first row is highlighted in orange. Below the table, there is a section for 'Grund: Keine automatische Visierung möglich' with three buttons: 'Visieren', 'Ablehnen', and 'Abklären'. Each button has a list of reasons. At the bottom, there is a 'Drucken ...' button and a legend for the eye icon (Manuell prüfen) and the magnifying glass icon (In Abklärung).

Patient	Datum von/bis	Leistungserbringer	Leistungsauslöser	Brutto [CHF]	Leistungsart	Status
Berghähnel, Ruth, 28.11.1932, f	21.08.2008, 21.08.2008	A366201, Münst, Gerold, Uster, Gastroenterologie		560.60	ambulante Behandlung in Praxis	
Buchs, Christa, 04.03.1941, f	06.01.2009, 12.03.2009	V245701, Hutterli, Reinhold, Uster, Psychiatrie und Psychotherapie		794.00	ambulante Behandlung in Praxis	
Buchs, Christa, 04.03.1941, f	26.03.2009, 26.03.2009	F325301, Rutz, Brigitte, Zürich, Allgemeinmedizin	F325301, Rutz, Brigitte, Zürich, Allgemeinmedizin	226.25	ambulante Behandlung in Praxis	
Buchs, Tanja, 08.09.1980, f	28.01.2009, 30.01.2009	U725001, Zürcher Oberland GZO, Gesundheitsversorgung, Wetzikon ZH, Grundversorgung, Niveau 3	H480701, CH-Arzt, Zürich, Ärzte, Spezialfälle	229.05	ambulante Behandlung in Praxis	
Buchs, Tanja, 08.09.1980, f	28.01.2009, 30.01.2009	U725001, Zürcher Oberland GZO, Gesundheitsversorgung, Wetzikon ZH, Grundversorgung, Niveau 3	H480701, CH-Arzt, Zürich, Ärzte, Spezialfälle	121.20	ambulante Behandlung in Praxis	
Buchs, Tanja, 08.09.1980, f	28.01.2009, 30.01.2009	U725001, Zürcher Oberland GZO, Gesundheitsversorgung, Wetzikon ZH, Grundversorgung, Niveau 3	H480701, CH-Arzt, Zürich, Ärzte, Spezialfälle	128.70	Medikamente	

Grund: Keine automatische Visierung möglich

Visieren

- Leistung verordnet
- Leistung nicht verordnet, aber medizinisch angebracht
- Notfall
- Anderer Grund

Ablehnen

- Leistung nicht verordnet
- Patient unbekannt
- Anderer Grund



Abklären

- Rechnungskopie anfordern

Neue Überweisung erfassen

Einträge 1 - 6 von 94

Drucken ...

 = Manuell prüfen  = In Abklärung

6.3 Bearbeitungsgründe

Bei der Bearbeitung der Kostendaten können folgende Gründe ausgewählt werden:

Visieren

- *Leistung verordnet:*
Es hätte eine Überweisungsmeldung ausgefüllt werden müssen, dies ist jedoch nicht erfolgt. Achtung! Mit der Wahl dieses Visierungsgrundes wird rückwirkend keine Überweisung in BlueEvidence erstellt.
- *Leistung nicht verordnet aber medizinisch angebracht*
- *Notfall*
- *Anderer Grund:* Hier kann in einem Freitextfeld der Visierungsgrund angegeben werden.

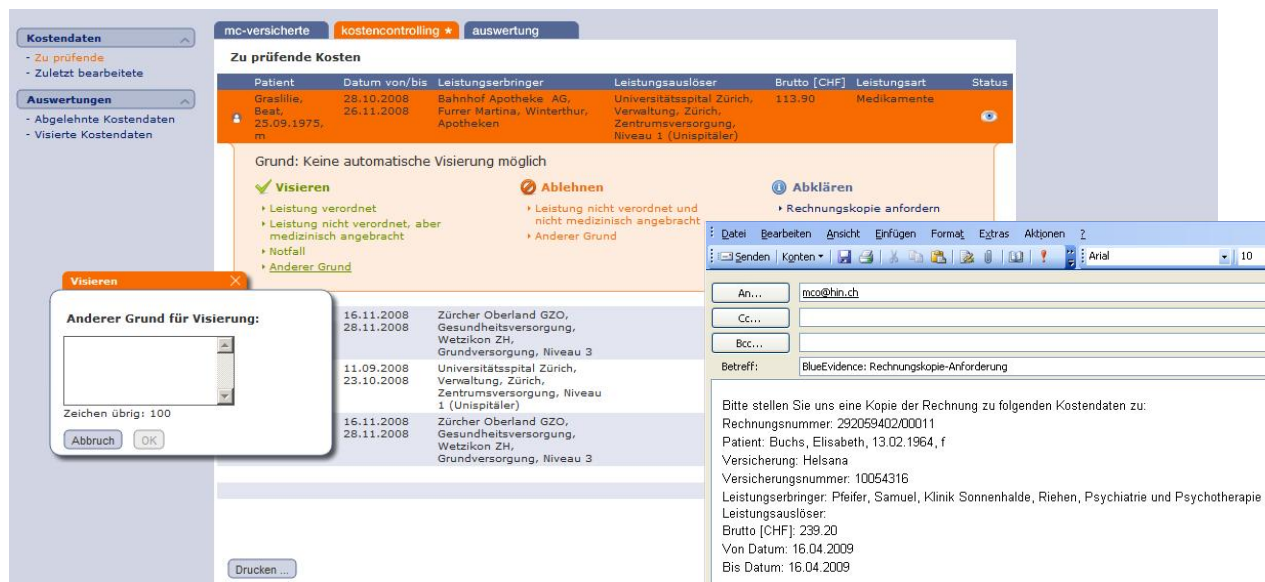
Ablehnen

- *Leistung nicht verordnet*
- *Patient unbekannt*
- *Anderer Grund:* Hier kann in einem Freitextfeld der Ablehnungsgrund angegeben werden.

Abklären

- *Rechnungskopie anfordern:* Mit der Wahl dieses Grundes öffnet sich automatisch eine Mailnachricht an Ihre Managed Care Organisation, welche alle relevanten Informationen für die weitere Abklärung enthält. Die Nachricht kann durch Sie weiter ergänzt werden.

Durch einen Klick auf den jeweiligen Bearbeitungsgrund verschwindet der Datensatz aus der Bearbeitungsliste und der nächste Kostendatensatz ist für Sie zur Bearbeitung verfügbar.



The screenshot displays the 'Zu prüfende Kosten' (Costs to be reviewed) table in the BlueEvidence system. The table has columns for Patient, Datum von/bis, Leistungserbringer, Leistungsauslöser, Brutto [CHF], Leistungsart, and Status. A row is highlighted for patient 'Grasli, Beat' with a date range of 28.10.2008 to 26.11.2008, performed by 'Bahnhof Apotheke AG', with a gross amount of 113.90 CHF for 'Medikamente'. Below the table, three action buttons are visible: 'Visieren' (green), 'Ablehnen' (orange), and 'Abklären' (blue). The 'Visieren' button is selected, opening a dialog box titled 'Visieren' with a sub-header 'Anderer Grund für Visierung:'. The dialog box contains a text area for specifying the reason, a 'Zeichen übrig: 100' indicator, and 'Abbruch' and 'OK' buttons. In the background, a list of dates and service providers is visible. On the right side of the screenshot, a preview of an email is shown, addressed to 'mco@hin.ch' with the subject 'BlueEvidence: Rechnungskopie-Anforderung'. The email body contains details about the patient (Buch, Elisabeth), insurance (Helsana), and the requested invoice copy.

6.3.1 Status der zu prüfenden Kostendaten

Am Ende der Zeile des angezeigten Kostendatensatzes finden Sie jeweils den aktuellen Status.

Manuell prüfen

Diese Kostendaten müssen durch die Arztpraxis noch beurteilt werden.

In Abklärung

Für die Beurteilung dieser Kostendaten wurde durch Sie eine Rechnungskopie bei Ihrer Managed Care Organisation angefordert. Alle Kostendaten mit diesem Status verschieben sich automatisch ans Ende der Bearbeitungsliste. Sobald Sie die nötigen Informationen zu dieser Rechnung haben, können Sie die Kosten visieren oder ablehnen.

6.3.2 Bearbeitungsliste drucken

Durch Wahl des **Drucken** Buttons wird die gesamte Bearbeitungsliste im PDF-Format ausgegeben und kann ausgedruckt werden.

Zu prüfende Kostendaten vom 02.09.2009					Praxis					
Patient und Kostendaten					Visieren			Ablehnen		Rechnungskopie anfordern
Rechnungsnr.	von Datum bis Datum	Leistungserbringer, Partnerart LERB Leistungsauslöser	Leistungsart Schadensart	Bruttokosten [Sfr.]	Leistung verordnet	Leistung nicht verordnet, medizinisch angebracht	Notfall	Anderer Grund	Leistung nicht verordnet und nicht medizinisch angebracht	Anderer Grund
Graslinde Beat, 25.09.1975, Eschenwilten										
4754555	28.10.2008 26.11.2008	Bahnhof Apotheke AG, Furrer Martina, Winterthur, Apotheken, Universitätsspital Zürich, Verwaltung, Zürich, Zentrumsversorgung, Niveau 1 (Unispitaler)Apotheken	Medikamente Krankheit	113.9						

6.4 Erfassen einer Überweisung aus dem Register Kostencontrolling

Wenn Sie bei der Überprüfung der Kostendaten auf einen Leistungserbringer stossen, von dem Sie zukünftig noch weitere Kosten erwarten, können Sie direkt aus der Bearbeitungsmaske eine Überweisung erfassen.

Kostendaten
 - Zu prüfende
 - Zuletzt bearbeitete
Auswertungen
 - Abgelehnte Kostendaten
 - Visierte Kostendaten

mc-versicherte kostencontrolling **auswertung**
Zu prüfende Kosten

Patient	Datum von/bis	Leistungserbringer	Leistungsauslöser	Brutto [CHF]	Leistungsart	Status
Eisenhut, Susanne, 22.06.1962, f	04.10.2008 02.12.2008	Fortuna-Apotheke, Hueber Guido, Fahrwangen, Apotheken	Gacond, Alain, Zürich, praktischer Arzt / Ärztin	1'272.85	Medikamente	

Grund: Leistungsart mit Betrag über Schwellwert

Visieren

- Leistung verordnet
- Leistung nicht verordnet, aber medizinisch angebracht
- Notfall
- Anderer Grund

Ablehnen

- Leistung nicht verordnet und nicht medizinisch angebracht
- Patient unbekannt
- Anderer Grund

Abklären

- Rechnungskopie anfordern

Neue Überweisung erfassen


Durch Anwahl des Buttons **Neue Überweisung erfassen** öffnet sich ein Fenster, in welchem Sie den Überweisungsgrund und weitere Informationen zur Überweisung eingeben können. Das „von Datum“ wird automatisch aus den zu beurteilenden Kostendaten übernommen.

Mit Abschluss der Überweisungserfassung (**OK** Buttons) wird der bearbeitete Kostendatensatz als „Leistung verordnet“ gekennzeichnet und der nächste Kostendatensatz öffnet sich zur Beurteilung.

Überweisung
Überweisung erfassen
 Überweisungsgrund *
 von * 25.01.2009
 bis * 25.04.2009
 Anzahl Konsultationen
 Kostenlimite
 Notfall * ☐ Ja ☒ Nein
 Bemerkung
 Zeichen übrig: 100
 Erfassungsdatum 11.12.2009
 Abbruch OK

Ausgewählte Institution
 Inst. Schiltknecht, Jacques
 Partnerart Innere Medizin
 PLZ / Ort 5615 Fahrwangen
 ZSR-Nr. L475019

6.5 Mutieren von bearbeiteten Kostendaten

Unter dem Menüpunkt <Zuletzt bearbeitete> finden Sie die zuletzt bearbeiteten Kostendaten, welche Ihnen für 30 Tage in dieser Ansicht angezeigt werden. Sollte Ihnen bei der Abarbeitung in der Bearbeitungsliste ein Fehler unterlaufen sein oder möchten Sie aus anderen Gründen den Status des Kostendatensatzes nochmals ändern, können Sie dies tun, indem Sie folgenden Button  wählen. Durch Anklicken dieses Buttons öffnet sich die Bearbeitungsmaske des betreffenden Kostendatensatzes.

Kostendaten

- Zu prüfende
- **Zuletzt bearbeitete**

Auswertungen

- Abgelehnte Kostendaten
- Visierte Kostendaten

mc-versichertekostencontrolling *auswertung

Zuletzt bearbeitete

Patient	Datum von/bis	Leistungserbringer	Leistungsauslöser	Brutto [CHF]	Leistungsart	Status
Beifuss, Lotti, 01.11.1927, f	20.11.2008 22.12.2008	Meulenberg, Winnie, Physiotherapie Enzried, Horw, PhysiotherapeutInnen	CH-Arzt, Zürich, Ärzte, Spezialfälle	413.15	Physiotherapie	 
Bartgras, Ida, 30.01.1922, f	13.01.2009 13.01.2009	Luzerner Kantonsspital, Luzern 16, Zentrumsversorgung, Niveau 2		225.25	Spitalbehandlung ambulant	 
Bartgras, Ida, 30.01.1922, f	07.01.2009 07.01.2009	Luzerner Kantonsspital, Luzern 16, Zentrumsversorgung, Niveau 2		681.90	Spitalbehandlung ambulant	 
Bartgras, Ida, 30.01.1922, f	07.01.2009 07.01.2009	Luzerner Kantonsspital, Luzern 16, Zentrumsversorgung, Niveau 2		1'848.00	Medikamente	 
Bärlauch, Maria, 02.12.1945, f	11.03.2009 11.03.2009	Amavita Apotheke GaleniCare AG, Kurmann Erwin, Apotheke Horw, Apotheken	RZL Rehabilitationszentrum, Leukerbad AG, Leukerbad, Rehabilitationskliniken	228.85	Medikamente	 
Bärlauch, Maria, 02.12.1945, f	18.02.2009 11.03.2009	RZL Rehabilitationszentrum, Leukerbad AG, Leukerbad, Rehabilitationskliniken		4'850.00	stationäre Spitalbehandlung akut	 



Einträge 1 - 6 von 18



 = Manuell visiert

 = Abgelehnt

 = In Abklärung

6.6 Auswertung der bearbeiteten Kostendaten

6.6.1 Abgelehnte Kostendaten

Unter dem Menüpunkt <Auswertungen> können Sie Abfragen zu den abgelehnten Kostendaten tätigen. Geben Sie das gewünschte Datum sowie die Darstellungsform ein (alle Patienten oder Patienten mit einer Mindestanzahl von Regelverstößen). Durch Klicken auf **Ansicht** wird Ihnen die Auswertung angezeigt.

Kostendaten		mc-versicherte	kostencontrolling *	auswertung
<ul style="list-style-type: none"> - Zu prüfende - Zuletzt bearbeitete 				
<ul style="list-style-type: none"> - Abgelehnte Kostendaten - Visierte Kostendaten 				
Auswertungen				
Abgelehnte Kostendaten und Regelverstöße pro Patient				
Selektionskriterien		Darstellung		
Datum von:	<input type="text" value="01.01.2009"/>	<input checked="" type="radio"/> <Alle Patienten>		
Datum bis:	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Patienten mit Mindestanzahl von Regelverstößen: <input type="text" value="3"/>		
		<input checked="" type="checkbox"/> Abgelehnte Leistungspositionen darstellen		
		<input type="button" value="Ansicht"/>		

6.6.2 Visierte Kostendaten

Es steht Ihnen auch eine Auswertung zu den visierten Kostendaten zur Verfügung. Geben Sie den Zeitraum sowie die gewünschte Gruppierung ein (Patienten oder Versicherer). Durch Klicken auf **Ansicht** wird Ihnen die Auswertung angezeigt.

Hinweis

Die Auswertungen zum Kostencontrolling finden Sie auch im Register <auswertung> unter dem Menüpunkt <Kostencontrolling>. Die Bedienung erfolgt dabei wie unter 6.6.1 und 6.6.2 beschrieben.

7 Auswertungen in BlueEvidence Praxis

In diesem Kapitel zeigen wir Ihnen, wie Sie Ihre Daten auswerten und in Reports darstellen können. Dabei werden die Funktionen des Registers <auswertungen> benötigt.

Auswertungen werden einerseits über das Register <auswertungen> aufgerufen. Andererseits können personenbezogene Auswertungen direkt aus dem Register <mc-versicherte> (Untermenü <Kostendaten>, <Überweisungen> <Anzeigen/bearbeiten> etc.) mit dem Button **Drucken** geöffnet werden.

7.1 Übersicht

Folgende Auswertungen stehen zur Verfügung:

- Mutationen
 - Mutationsliste Zeigt die neuesten Mutationen der einzelnen MC-Versicherten
 - Neue Kostendaten Zeigt die neuesten Kosten
- Bestände
 - Bestandeslisten Listet die einzelnen MC-Versicherten auf
 - Bestandeszahlen Fasst die MC-Versichertenanzahl nach Versicherer zusammen
- Überweisungen Listet die Überweisungen auf
- Kostendaten
 - Totalkosten & Berechnet die Totalkosten je MC-Versicherten und stellt auf
 - Einzelleistungen Wunsch einzelnen bezogenen Leistungen dar
- Kostencontrolling
 - abgelehnte Kostendaten Listet MC-Versicherte nach Anzahl abgelehnter Kostendaten auf
 - visierte Kostendaten Listet visierte Kostendaten nach MC-Versicherten oder
 - Versicherer auf
- Morbiditätsindikator Selektiert Patienten nach dem Morbiditätsindikator
- Marker Selektiert Patienten nach den Markern

Zeitliche Abgrenzung

Alle Auswertungen können zeitlich über die Felder *Datum von* und *Datum bis* abgegrenzt werden. Bei den Mutationen kann nur ein *Datum von* eingegeben werden, somit werden alle Mutationen ab diesem Zeitpunkt dargestellt.


Anonymisierung

Auswertungen, die Patienteninformationen enthalten, können anonymisiert ausgedruckt werden. Dies erleichtert die Einhaltung des Arztgeheimnisses, zum Beispiel im Rahmen der Qualitätszirkelarbeit.

Auswertung drucken

Alle Auswertungen können über den Button **Ausdrucken** ausgedruckt werden. Wählen Sie den gewünschten Drucker und allenfalls weitere Druckeinstellungen.

Direkter Wechsel zur Zusammenfassung

In den Auswertungen „Mutationsliste“, „Bestandesliste“, „Totalkosten“, „Einzelleistungen“ sowie in „abgelehnte Kostendaten“ und „visierte Kostendaten“ können Sie bei gewünschten Patienten durch anklicken des **Lupensymbols**  direkt auf die Zusammenfassung als Detailansicht gelangen. Die Zusammenfassung kann jedoch nur bei Patienten angezeigt werden, welche nicht länger als 90 Tage aus dem Managed Care Modell ausgetreten sind.

Mutationsliste vom 01.01.2009					
Name	Vorname	Geb. Datum	Ort	Austritt	Mutation
Lupine	Christoph	07.12.1953	Buchtal		N

Export

Alle Auswertungen aus BlueEvidence Praxis können über den Button **Export** in Microsoft Excel exportiert werden. Voraussetzung dazu ist, dass Sie auf Ihrem Computer Microsoft Excel installiert haben. Wenn Sie Microsoft Excel 2003 und höher installiert haben, dann wählen Sie den Button **Export (ab Excel 2003)** ansonsten wählen Sie den Button **Export (bis Excel 2000)**

7.2 Mutationen

7.2.1 Mutationsliste

Die Mutationsliste führt die einzelnen MC-Versicherten mit Personalien und Versicherungsdeckung auf, welche seit dem gewählten Zeitpunkt geändert haben (Mutationen = Adressänderung, Policeänderung, Eintritt MC-Versicherter, Austritt MC-Versicherter).

Für die Mutationsliste wählen Sie das Untermenü <Mutation>, <Mutationsliste>. Es erscheint folgende Auswahlmaske:

In der Auswahlmaske können Sie festlegen, ab welchem Zeitpunkt die Mutationen und welche Mutationen (Eintritte und/oder Austritte) angezeigt werden sollen.


Ansicht

Beim Drücken dieses Buttons wird die Mutationsliste geöffnet. Benutzen Sie diese Funktion, wenn Sie die aufgelisteten Mutationen nicht direkt in ihren Patientendossiers nachführen.

Ansicht & merken

Beim Drücken dieses Buttons wird das aktuelle Datum im Feld „seit [Datum]“ eingetragen und die Mutationsliste geöffnet. Somit wissen Sie beim nächsten Login, bis zu welchem Zeitpunkt Sie die Mutationen nachgetragen haben.

Weitere Optionen

Mittels des Buttons  **Weitere Optionen** können Sie weitere Selektions- und Darstellungskriterien einschalten.

Selektionskriterium: Mutationen (Adressänderungen etc.)

Hier können Sie sich jene Mutationen anzeigen lassen, bei denen im definierten Zeitraum eine Adressänderung oder Policenänderung erfolgt ist.

Darstellung: Gruppert nach Versicherer

Um die Mutationsliste nach den Versicherern zu gruppieren, wählen Sie die Darstellung **Gruppert nach Versicherer** an. Dabei wird Ihnen am Ende einer Gruppe die Anzahl Patienten pro Versicherer angezeigt.

Darstellung: Kurzform

Wählen Sie die Darstellung **Kurzform**, so werden auf den Listen nur die wichtigsten Informationen über die Versicherten angezeigt. Dies sind Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnort. Die Darstellung **Kurzform** ist nicht mit der Option **Anonym** kombinierbar.

In der Mutationsliste wird Ihnen in der letzten Spalte der entsprechende Status angezeigt. Folgende Statustypen sind möglich:

N	Neu
M	Mutation/Änderung in Adresse, Police oder Personenangaben
A	Austritt

7.2.2 Neue Kostendaten

Wollen Sie die neusten Kostendaten darstellen, die Sie von der Managed Care Organisation erhalten haben, klicken Sie auf das Untermenü <Mutation>, <neue Kosten>. Geben Sie das gewünschte Datum ein, ab welchem Zeitpunkt Sie die neusten Kostendaten darstellen wollen.



7.3 Bestände

7.3.1 Bestandeslisten

Bestandeslisten führen die einzelnen MC-Versicherten mit Personalien und Versicherungsdeckung auf. Für Bestandeslisten wählen Sie das Untermenü <Bestände>, <Bestandeslisten>. Es erscheint folgende Auswahlmaske:

Option: Gruppirt nach Versicherer

Um die Bestandeslisten nach den Versicherern zu gruppieren, wählen Sie die Option **Gruppirt nach Versicherer** an. Dabei wird Ihnen am Ende einer Gruppe die Anzahl Patienten pro Versicherer angezeigt.

Option: Kurzform

Wählen Sie **Kurzform**, so werden auf den Listen nur die wichtigsten Informationen über die Versicherten angezeigt. Dies sind Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnort. Die Option **Kurzform** ist nicht mit der Option **Anonym** kombinierbar.

7.3.2 Bestandeszahlen

Die Auswertung Bestandeszahlen weist die MC-Versichertenanzahl Ihrer Praxis nach Versicherer aus. Wählen Sie dazu das Untermenü <Bestände>, <Bestandeszahlen>.

7.4 Überweisungen

Die Überweisungslisten führen die einzelnen Überweisungen detailliert auf. Sie können nach Versicherer oder Leistungserbringer gruppiert werden. Wählen Sie dazu das Untermenü <Überweisungen>.

7.5 Kostendaten

7.5.1 Totalkosten & Einzelleistungen

Mit der Auswertung Totalkosten & Einzelleistungen werden die Gesamtkosten bzw. bei Bedarf auch die Einzelleistungen in einer gewählten Zeitperiode pro MC-Versicherten dargestellt. Zur zeitlichen Abgrenzung von Kostendaten ist nur das Beginn- nicht aber das Enddatum massgebend. Wählen Sie das Untermenü <Kostendaten>, <Totalkosten & Einzelleistungen>. Es erscheint folgende Auswahlmaske:

The screenshot displays the 'Totalkosten & Einzelleistungen' selection mask. The sidebar on the left contains the following menu items: Mutationen (with sub-items Mutationsliste and Neue Kostendaten), Bestände (with sub-items Bestandeslisten and Bestandeszahlen), überweisungen, Kostendaten (with sub-item Totalkosten & Einzelleistungen), Kostencontrolling (with sub-items Abgelehnte Kostendaten and Visierte Kostendaten), Morbiditätsindikator, and Marker. The main content area has three tabs: 'mc-versicherte', 'kostencontrolling', and 'auswertung' (which is active). Below the tabs, the title 'Totalkosten & Einzelleistungen' is shown. The 'Gruppierung' section has radio buttons for Patient, Leistungserbringer, Versicherer, Marker, and Morbidität, each with a dropdown menu. The 'Darstellung' section has radio buttons for '<alle>', 'Anzahl teuerster Patienten:' (with a value of 20), 'Kosten Patienten über CHF:' (with a value of 1000), 'Anonym', and a checked checkbox for 'Einzelleistungen darstellen'. The 'Selektionskriterien' section has input fields for 'Datum von:' (01.01.2009) and 'Datum bis:'. An 'Ansicht' button is at the bottom.

Wählen Sie, ob Sie die Kostendaten nach Patient, Leistungserbringer, Versicherer, Marker oder Morbiditätsindikator gruppieren wollen. Bestimmen Sie danach die entsprechende Darstellungsform, wenn Sie sich nur eine bestimmte Anzahl Kostendaten (z.B. der zehn teuersten Patienten) oder Kostendaten über einer festgelegten Kostenlimite ansehen wollen.

Sie können sich die Auswertung auch anonymisiert oder auf Wunsch auf der Detaillierungsebene der Einzelleistungen anzeigen lassen.

7.6 Kostencontrolling

7.6.1 Abgelehnte Kostendaten

Die Anleitung zur Erstellung der Auswertungen findet sich im Kapitel Kostencontrolling unter 6.6.1

7.6.2 Visierte Kostendaten

Die Anleitung zur Erstellung der Auswertungen findet sich im Kapitel Kostencontrolling unter 6.6.2

7.7 Morbiditätsindikator

Wählen Sie das Untermenü <Morbiditätsindikator>. Es erscheint folgende Auswahlmaske:

Als Standard sind alle Morbiditätsindikatoren selektiert. Mittels des Mauszeigers können Sie einzelne Morbiditätsindikatoren selektieren oder deselektieren. Möchten Sie mehrere selektieren oder deselektieren, halten Sie die Taste **<Ctrl>** gedrückt und markieren Sie mit dem Mauszeiger die einzelnen Morbiditätsindikatoren.

Die Option **Seitenumbruch nach Patient** erlaubt Ihnen zu wählen, ob Sie nach jedem Patienten einen Seitenumbruch wollen oder nicht.

Detailierungsgrad des Reports

Im Bereich „Detailierungsgrad des Reports“ legen Sie fest, welche zusätzlichen Informationen in der Auswertung dargestellt werden. Auf Wunsch können zusätzlich Überweisungen, Kostendaten und Marker dargestellt werden. Werden Werte des Morbiditätsindikator nicht einzeln ausgewiesen, wird jeweils der höchste Wert pro Jahr oder der ausgewählten Periode dargestellt.

7.8 Marker

Wählen Sie das Untermenü <Marker>, um die entsprechende Auswertung „Marker“ zu öffnen. Die Selektionsmaske ist analog derjenigen des Morbiditätsindikators aufgebaut, deshalb wird an dieser Stelle auf weitere Ausführungen verzichtet (siehe 7.7)

Die selektierten Marker können mit UND oder ODER verknüpft werden.

8 Support

8.1 Anlauf- / Kontaktstelle

Sollten Sie einmal nicht mehr weiterkommen, Fragen oder Anregungen zu BlueEvidence Praxis haben, so wenden Sie sich bitte an Ihre Managed Care Organisation:

Ihre Managed Care Organisation	Kontakt
	hawadoc AG Gammarkt 1 8400 Winterthur Tel. 052 / 235 01 70 Mail: hawadoc@hawadoc.ch

Support für das HIN-Sicherheitssystem:

HIN CallDesk

Telefonnummer 0848 830 740 oder über support@hin.ch

8.2 Hilfe

Beachten Sie bitte die Online Hilfe, die Ihnen in der Kopfzeile aller Register von BlueEvidence Praxis zur Verfügung steht.

8.3 Tipps & Tricks

Können Sie nicht auf BlueEvidence Praxis zugreifen, dann hilft häufig folgendes weiter:

- Überprüfen Sie, ob Sie die in Kapitel 3.1 aufgeführten Voraussetzungen erfüllen und alle Vorbereitungen getroffen haben.
- Haben Sie Ihren HIN ASAS-Client gestartet? Als Test können Sie versuchen, auf das HIN Teilnehmerverzeichnis zuzugreifen (www.hin.ch unter „Community“). Falls dies nicht möglich ist, starten Sie bitte Ihren HIN-ASAS-Client neu.
- Funktioniert Ihr Internetzugang und besteht eine Verbindung?

8.3.1 Fehlermeldungen

Es gibt verschiedene Fehlerursachen, wenn Sie BlueEvidence Praxis nicht starten können. Hier sind die drei häufigsten Fehlerursachen sowie deren Behebung kurz aufgezeigt:

- **Fehlerkonstellation Nr. 1 - HIN-ASAS nicht gestartet**
 Fehlermeldung: The requested URL could not be retrieved

Vorgehen: Überprüfen Sie, ob Ihr HIN ASAS-Client richtig gestartet ist.

- **Fehlerkonstellation Nr. 2 - HIN-ASAS nicht berechtigt auf die Seite zuzugreifen**

Fehlermeldung: Access denied! This page is protected by ASAS

Vorgehen: Nehmen Sie mit Ihrer Managed Care Organisation Kontakt auf, damit Sie die Berechtigung erhalten, auf BlueEvidence Praxis zuzugreifen.

- **Fehlerkonstellation Nr. 3 - HIN-ASAS nicht in BlueEvidence eingetragen**

Fehlermeldung: Keine Praxis für den User gefunden

Vorgehen: Nehmen Sie mit Ihrer Managed Care Organisation Kontakt auf, damit Ihr HIN ASAS Login in BlueEvidence eingetragen wird.

8.4 Angaben zum Produkt & Hersteller

BlueEvidence Praxis ist ein Produkt der BlueCare AG.

BlueCare AG
Pflanzschulstr. 3
8400 Winterthur
Tel. 052 235 19 35
Fax 052 235 19 20
Mail: blueevidence@bluecare.ch
www.blueevidence.ch



Wir vernetzen Gesundheit